Surveillance de l'influenza

Public Health Agency of Canada | Agence de la santé publique du Canada

Du 12 au 18 janvier 2014 (semaine de déclaration 03)

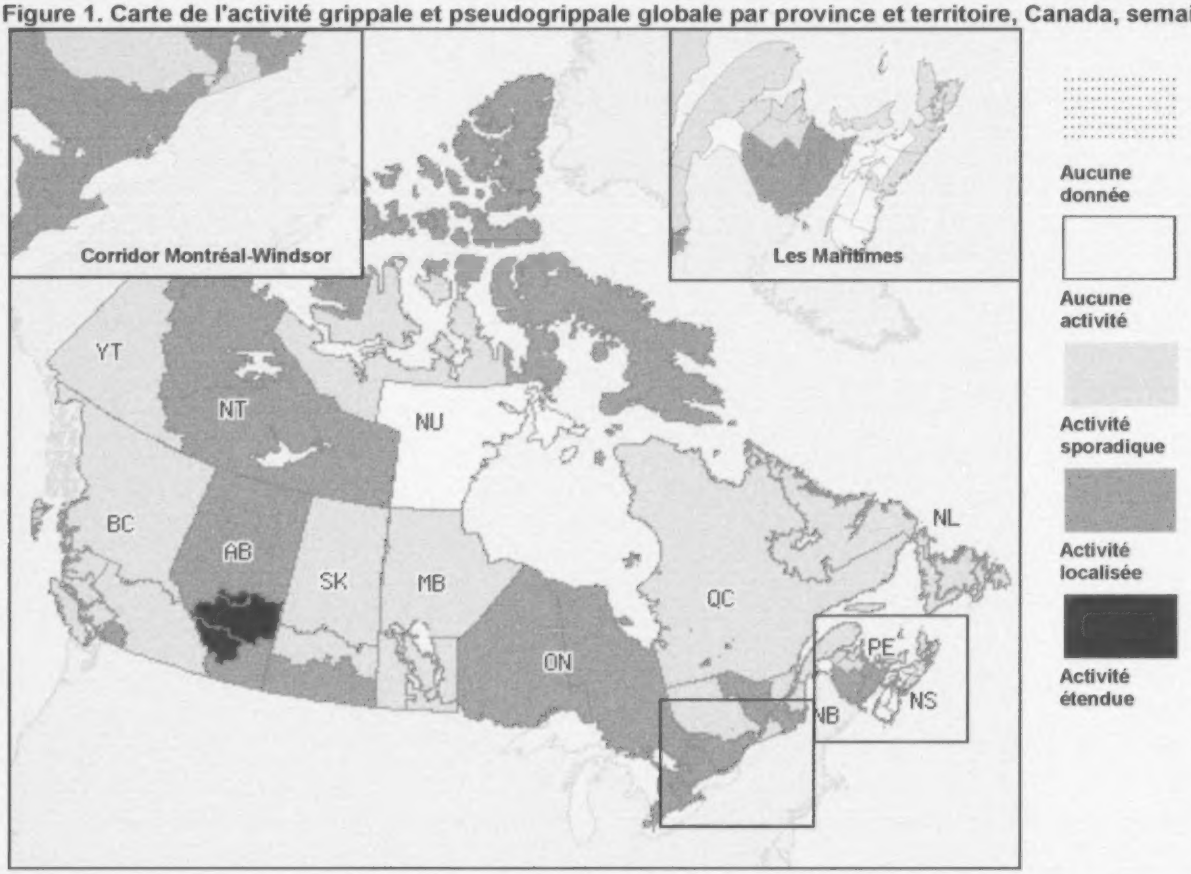
Sommaire global

- Au cours de la semaine 03, le nombre global de détections de cas de grippe effectuées en laboratoire a légèrement diminué, reflétant une activité moins élevée dans certaines régions ayant connu un début précoce de la saison grippale et une hausse de l'activité dans d'autres régions. Le nombre d'ordonnances de médicaments antiviraux contre la grippe a également diminué.
- Le virus de la grippe A(H1N1)pdm09 est le virus grippal le plus souvent détecté jusqu'à maintenant cette saison, représentant plus de 90 % des virus grippaux détectés. Jusqu'à maintenant au cours de cette saison grippale, les adultes âgés de 20 à 64 ans sont les plus souvent touchés, comme en témoignent les détections de la grippe effectuées en laboratoire, les hospitalisations et les ordonnances de médicaments antiviraux contre la grippe.
- Le nombre de Canadiens qui consultent un médecin en raison d'un syndrome pseudogrippal a continué d'augmenter au cours de la semaine 03, tout comme les hospitalisations chez les enfants.

Activité grippale et pseudogrippale (propagation géographique)

Au cours de la semaine 03, trois régions de l'Alberta ont signalé une activité étendue, et 19 régions (C.-B.(1), Alb.(2), Sask.(1), Ont.(7), Qc(2), N.-B.(3), T.N.-O.(2), et Nt.(1)) ont signalé une activité localisée (figure 1).

Figure 1. Carte de l'activité grippale et pseudogrippale globale par province et territoire, Canada, semaine 03

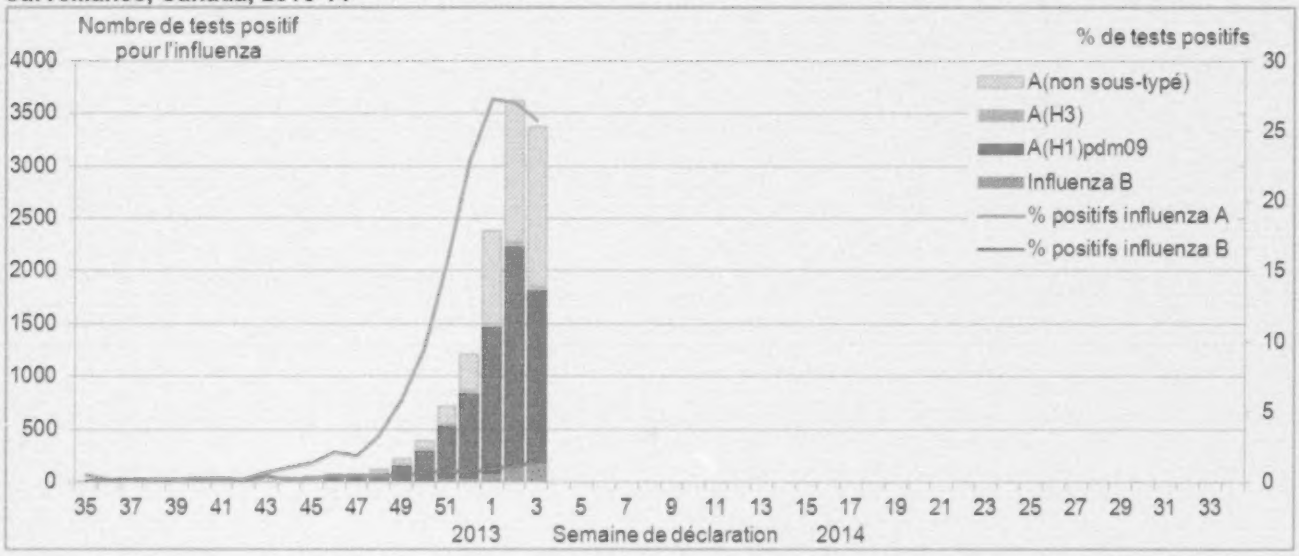


Note : Les niveaux d'activité, tels que représentés sur cette carte, sont attribués et enregistrés par les ministères de la santé provinciaux et territoriaux. Ceci est basé sur les confirmations de laboratoire, les taux de consultation de syndrome grippal des médecins sentinelles et les éclosions. Veuillez vous référer aux définitions détaillées de la dernière page. Les rapports de semaines précédentes, y compris les mises à jour rétrospectives, sont disponibles sur le site Web de Surveillance de l'influenza.

Détections de la grippe et d'autres virus respiratoires

Le nombre de tests positifs pour la grippe a diminué, passant de 3 615 au cours de la semaine 02 à 3 364 au cours de la semaine 03. Le pourcentage de tests positifs pour la grippe a diminué légèrement, passant de 28,2 % à 27,2 % (Figure 2). Les détections de la grippe jusqu'à présent ont révélé une prédominance du virus de la grippe A (95 %). Parmi les virus de la grippe A sous-typés, 97 % (7 068/7 282) étaient du sous-type A(H1N1)pdm09 (tableau 1). Des renseignements détaillés sur l'âge et le type/sous-type ont été communiqués pour 8 793 cas à ce jour cette saison. Une proportion considérablement plus importante de détections en laboratoire du virus de la grippe chez les adultes âgés de 20 à 64 ans, comparativement aux adultes âgés de 65 ans ou plus, a été signalée cette saison, comparativement à la saison 2012-2013 (tableau 2).

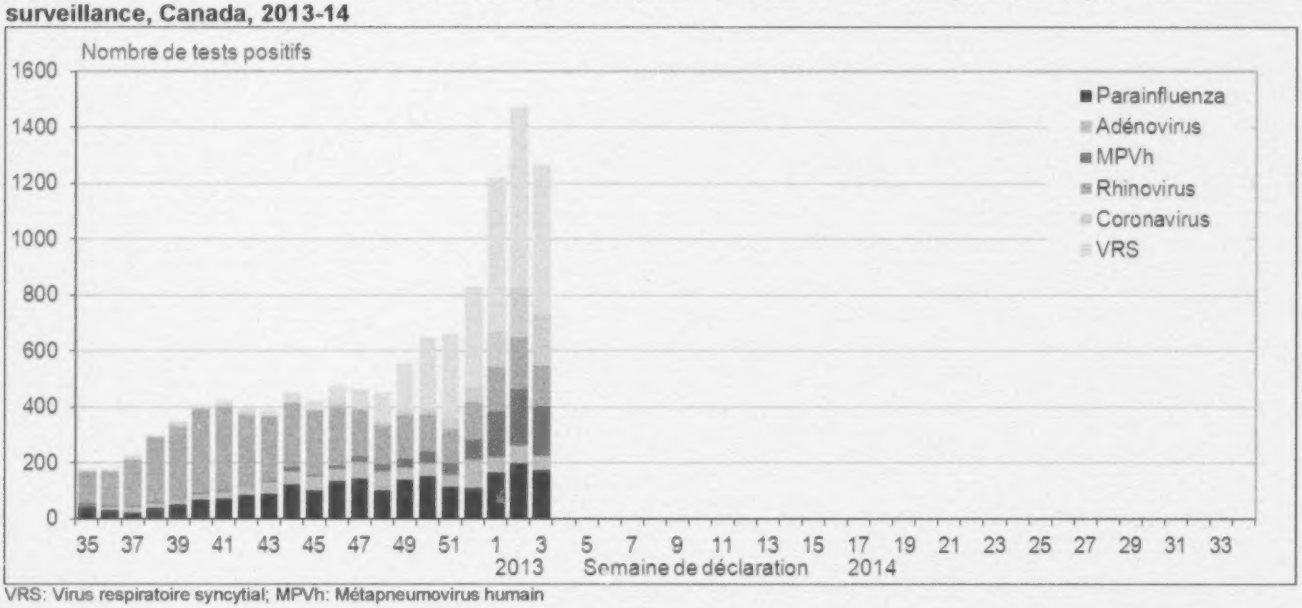
Figure 2. Nombre et pourcentage de tests de détection de la grippe positifs, par type, sous-type et semaine de surveillance, Canada, 2013-14



Au cours de la semaine 03, le nombre de tests positifs pour le virus respiratoire syncytial (VRS) a légèrement diminué, et le pourcentage de tests positifs a diminué pour la deuxième semaine consécutive. Le VRS au Canada suit une tendance saisonnière avec un pic général au cours de l'hiver. Le nombre de tests positifs pour le coronavirus a augmenté, tandis que le nombre de détections d'autres virus respiratoires était stable au cours de la semaine 03, comparativement à la semaine précédente (figure 3).

Pour plus de détails, veuillez consulter le Rapport hebdomadaire de détection des virus respiratoires au Canada.

Figure 3. Nombre de tests de laboratoire positifs pour les autres virus respiratoires, par semaine de surveillance, Canada, 2013-14



VRS: Virus respiratoire syncytial; MPVh: Métapneumovirus humain

Tableau 1. Nombre hebdomadaire et cumulatif d'échantillons positifs pour la grippe, par type, sous-type et province, Canada, 2013-14

Provinces[1]	Hebdomadaire (12 au 18 janvier 2014)					Cumulatif (25 août 2013 au 18 janvier 2014)				
	Influenza A				B	Influenza A				B
	A Total	A(H1) pdm09	A(H3)	A (non sous-typé)	B Total	A Total	A(H1) pdm09	A(H3)	A (non sous-typé)	B Total
C.-B.	442	376	16	50	12	1281	1152	45	84	31
Alb.	469	407	4	58	9	2831	2696	28	107	36
Sask.	225	176	0	49	0	950	660	0	290	1
Man.	124	28	0	96	4	244	127	0	117	13
Ont.	824	366	11	447	19	3497	1750	136	1611	73
Qc.	712	66	1	645	107	2122	224	2	1896	366
N.-B.	310	168	0	142	0	545	312	1	232	1
N.-É.	14	12	0	2	0	44	24	2	18	0
Î.-P.-É.	18	18	0	0	0	19	19	0	0	0
T.-N.-L.	48	29	0	19	27	130	104	0	26	53
Canada	3186	1646	32	1508	178	11663	7068	214	4381	574
%[2]	94.7%	51.7%	1.0%	47.3%	5.3%	95.3%	60.6%	1.8%	37.6%	4.7%

Tableau 2. Nombre hebdomadaire et cumulatif d'échantillons positifs pour la grippe, par type, sous-type et groupe d'âge, en fonction des rapports détaillés des cas confirmés en laboratoire[3], Canada, 2013-14

Groupes d'âge (ans)	Hebdomadaire (12 au 18 janvier 2014)					Cumulatif (25 août 2013 au 18 janvier 2014)						
	Influenza A				B	Influenza A				B	Influenza A et B	
	A Total	A(H1) pdm09	A(H3)	A (non sous-typé)	Total	A Total	A(H1) pdm09	A(H3)	A (non sous-typé)	Total	#	%
<5	341	115	2	224	20	1378	862	16	500	53	1431	16.2%
5-19	133	57	1	75	15	601	432	10	159	51	652	7.4%
20-44	443	188	0	255	16	2759	1816	16	927	92	2851	32.2%
45-64	387	177	0	210	26	2370	1542	22	806	134	2504	28.3%
65+	247	78	1	168	44	1171	622	36	513	184	1355	15.3%
Inconnu	9	9	0	0	0	52	40	4	8	0	52	0.6%
Total	1,560	624	4	932	121	8,331	5,314	104	2,913	514	8845	100.0%
%[2]	92.8%	40.0%	0.3%	59.7%	7.2%	94.2%	63.8%	1.2%	35.0%	5.8%		

[1] Les échantillons des T.N.-O., du Yn et du Nt sont envoyés à des laboratoires de référence dans d'autres provinces. Les données cumulatives comprennent les mises à jour des semaines précédentes. [2] Les pourcentages de tests positifs pour les sous-types de la grippe A sont un pourcentage de toutes les détections de la grippe A.
[3] Le tableau 2 comprend les échantillons pour lesquels des informations démographiques ont été fournies. Il représente une partie de tous les cas positifs de grippe signalés. Non sous-typé: L'échantillon a été typé en tant que grippe A, mais aucun résultat n'était disponible pour ce qui est du sous-type.

Caractérisation des souches grippales

Pendant la saison grippale 2013-2014, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a caractérisé les antigènes de 428 virus de la grippe [29 virus A(H3N2), 356 virus A(H1N1)pdm09 et 43 virus de la grippe B]. La vaste majorité des virus (98,8 %) étaient semblables aux souches recommandées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) concernant le vaccin antigrippal pour la saison 2013-2014. Deux virus A(H1N1)pdm09 virus ont présenté une réduction de leur titre avec l'antisérum contre la souche de référence A/California/07/2009. Cinq virus de la grippe B était semblable à la souche recommandée par l'OMS concernant le vaccin antigrippal de la saison 2011-2012 (figure 4).

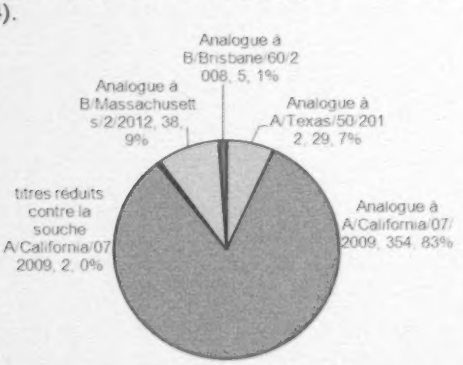


Figure 4. Caractérisation des souches grippales, Canada, 2013-14, N = 428

Le LNM reçoit une partie des échantillons positifs pour la grippe envoyés par les laboratoires provinciaux afin de caractériser les souches et de tester la résistance aux antiviraux. Les données de caractérisation reflètent les résultats des tests d'inhibition de l'hémagglutination comparés aux souches grippales de référence recommandées par l'Organisation mondiale de la Santé.

Les composants recommandés pour le vaccin trivalent contre la grippe pour la saison 2013-2014 dans l'hémisphère Nord sont les suivants : un virus analogue au virus A/California/7/2009(H1N1)pdm09, un virus de la grippe A(H3N2) antigéniquement semblable à la souche prototype A/Victoria/361/2011b propagée en culture cellulaire (p. ex. A/Texas/50/2012), et un virus de type B analogue à B/Massachusetts/2/2012 (lignée Yamagata).

Résistance aux antiviraux

Pendant la saison grippale 2013-2014, le LNM a soumis 326 virus grippaux à des tests de résistance à l'oseltamivir et 320 virus à des tests de résistance au zanamivir; tous étaient sensibles. Les 254 virus de la grippe A soumis à des tests de résistance à l'amantadine étaient tous résistants (tableau 3).

Tableau 3. Résistance aux antiviraux selon le type et le sous-type du virus de la grippe, Canada, 2013-14

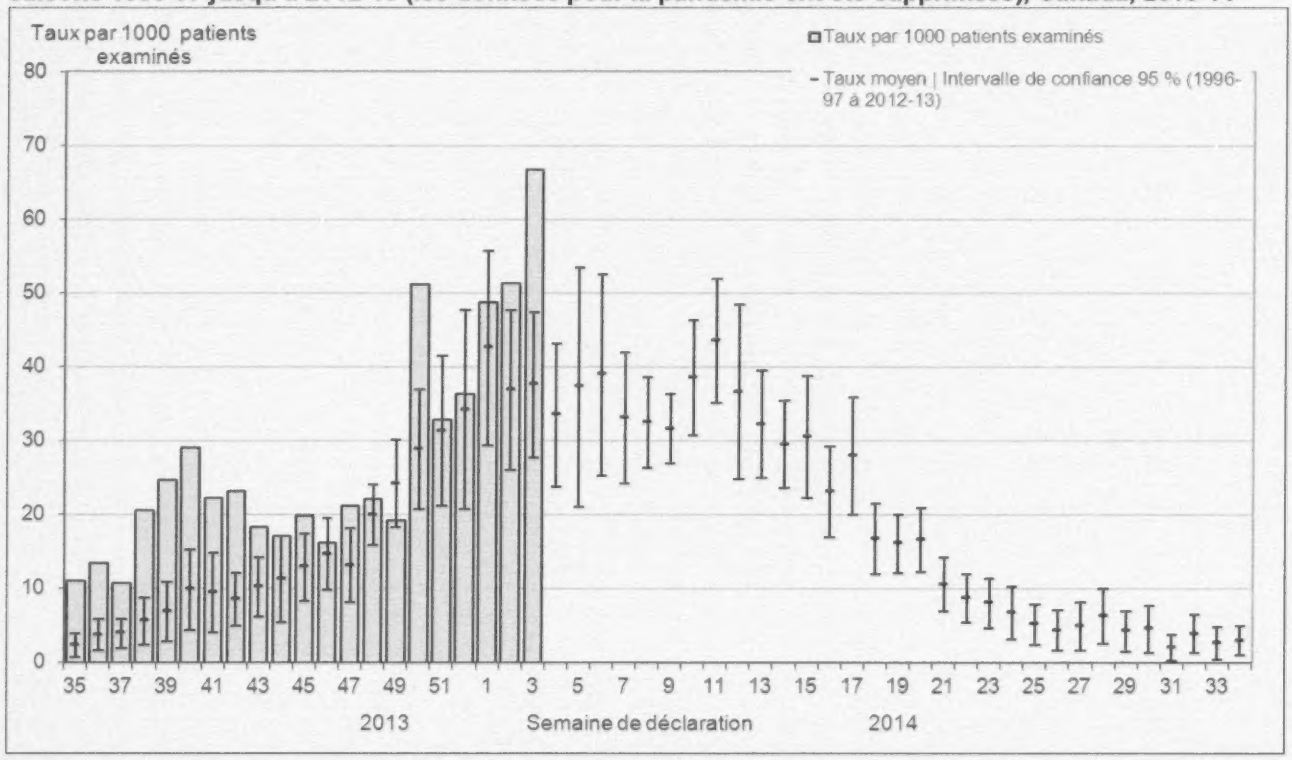
Type et sous-type de virus	Oseltamivir		Zanamivir		Amantadine	
	N^bre testé	N^bre résistant (%)	N^bre testé	N^bre résistant (%)	N^bre testé	N^bre résistant (%)
A (H3N2)	25	0	25	0	31	31 (100%)
A (H1N1)	262	0	256	0	223	223 (100%)
B	39	0	39	0	S/O[1]	S/O[1]
TOTAL	326	0	320	0	254	254 (100%)

[1]S/O – sans objet

Taux de consultation pour le syndrome grippal

Le taux de consultations national pour le syndrome grippal a augmenté, passant de 51,2 consultations sur 1 000 visites au cours de la semaine 02 à 66,8 sur 1 000 visites au cours de la semaine 03, ce qui est supérieur à la plage prévue pour la semaine 03 (Figure 5).

Figure 5. Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG), par semaine de déclaration, comparé aux saisons 1996-97 jusqu'à 2012-13 (les données pour la pandémie ont été supprimées), Canada, 2013-14

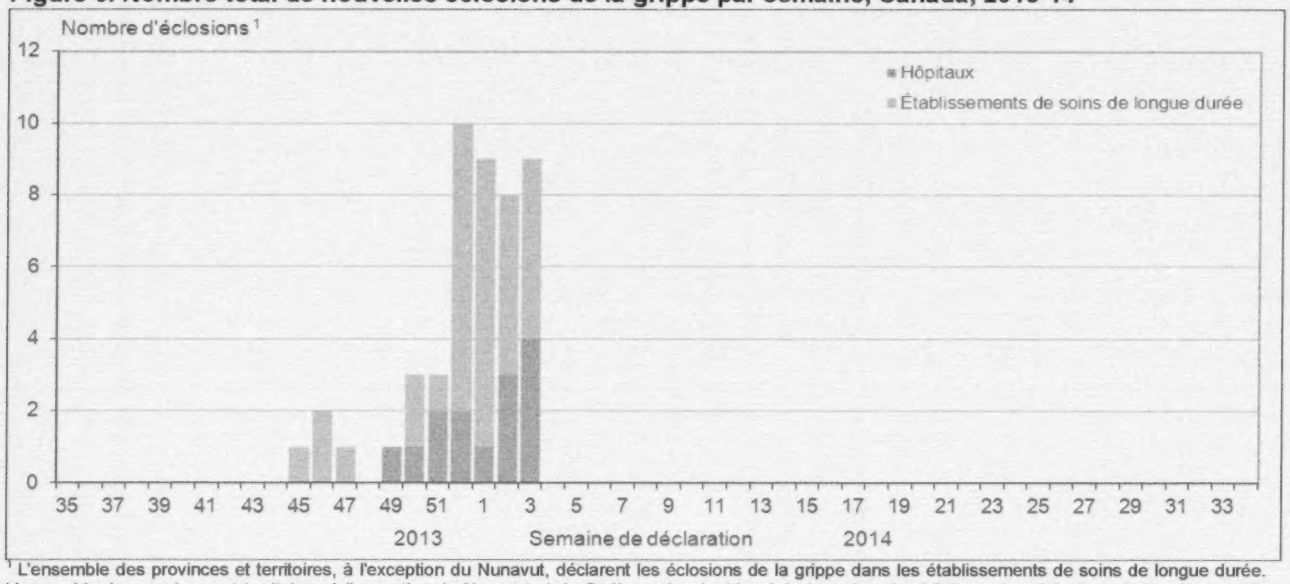


Aucune donnée disponible pour les taux moyens pour les semaines 19 à 39 pendant les saisons 1996-1997 jusqu'à 2002-2003. Certains délais quant à la soumission des rapports peuvent affecter les données de façon rétrospective. Le calcul du taux moyen de consultation pour les SG au cours des 17 saisons précédentes a été aligné avec l'activité grippale dans chaque saison. En C.-B., en Alb, et en Sask., les données sont compilées par un programme de surveillance sentinelle provincial pour ensuite être signalé au programme Surveillance de l'influenza. Le nombre de médecins sentinelles dans chaque province ou territoire est la suivante: C.-B.(21), Alb.(80), Sask.(11), Man.(18), Ont.(169), Qc(14), N.-B.(29), N.-É.(26), Î.-P.É.(4), T.-N.-L.(16), Nt.(1), T.-N.-O.(14), Yn(13). Pas tous les médecins sentinelles soumettent des rapports chaque semaine.

Surveillance des éclosions de la grippe

Au cours de la semaine 03, neuf nouvelles éclosions de la grippe ont été signalées : quatre dans des hôpitaux et cinq dans des établissements de soins de longue durée (figure 6). De plus, trois éclosions de syndrome grippal ont été signalées au cours de la semaine 03 : deux dans des écoles et une dans un autre établissement ou collectivité.

Figure 6. Nombre total de nouvelles éclosions de la grippe par semaine, Canada, 2013-14

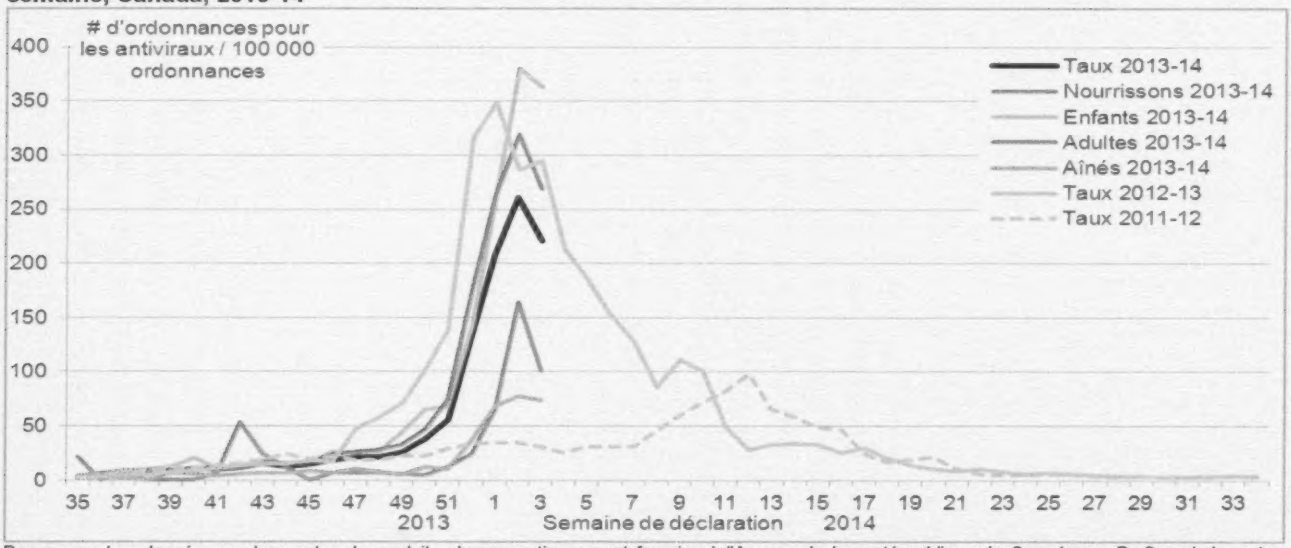


[1] L'ensemble des provinces et territoires, à l'exception du Nunavut, déclarent les éclosions de la grippe dans les établissements de soins de longue durée. L'ensemble des provinces et territoires, à l'exception du Nunavut et du Québec, signalent les éclosions dans les hôpitaux. Les éclosions de la grippe ou du syndrome grippal dans d'autres établissements sont déclarées au programme Surveillance de l'influenza, mais les déclarations varient selon la région. La définition d'une éclosion est donnée à la fin du rapport.

Surveillance pharmaceutique

Le taux d'ordonnances d'antiviraux contre la grippe a suivi une tendance constante au moment et aux caractéristiques démographiques des détections de cas de grippe effectuées en laboratoire cette saison. Le taux le plus important d'ordonnances d'antiviraux contre la grippe se retrouve chez les enfants âgés de 2 à 18 ans suivi des adultes âgés de 19 à 64 ans (Figure 7).

Figure 7 – Proportion de ventes d'antiviraux contre la grippe sur ordonnance, par groupe d'âge et par semaine, Canada, 2013-14



Remarque : Les données sur les ventes de produits pharmaceutiques sont fournies à l'Agence de la santé publique du Canada par Rx Canada Inc. et recueillies auprès de grandes chaînes de pharmacies représentant plus de 3 000 magasins à l'échelle du pays (sauf le Nunavut) et 85 % des régions sanitaires. Les données fournies comprennent notamment le nombre de nouvelles ordonnances d'antiviraux (Tamiflu et Relenza) et le nombre total de nouvelles ordonnances délivrées par province ou territoire et par groupe d'âge. Groupes d'âge : nourrissons : 0-2 ans, enfants : 2-18 ans; adultes : 19-64 ans, aînés : 65 ans et plus.

Surveillance de la grippe dans les hôpitaux sentinelles

Hospitalisations et décès associés à la grippe chez les enfants (IMPACT)

Au cours de la semaine 03, 60 nouvelles hospitalisations pédiatriques (enfants de moins de 16 ans) associées à la grippe confirmée en laboratoire ont été signalés par le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT) par rapport à 55 au cours de la semaine 02. Tous les cas sauf deux, signalés au cours de la semaine 03, étaient atteints de la grippe A (figure 8a). Cinquante cas (83 %) ont été signalés chez des enfants de moins de 5 ans. On a signalé neuf admissions à l'unité de soins intensifs au cours de la semaine 03; un nourrisson âgé de moins de 6 mois, deux enfants âgés de 6 à 23 mois, deux enfants âgés de 2 à 4 ans, et quatre enfants âgés de 5 à 9 ans, tous atteints du virus de la grippe A. Aucun décès n'a été signalé.

À ce jour cette saison, un total de 310 hospitalisations associées à la grippe chez les enfants ont été signalées par le réseau IMPACT, 95 % étant imputable à la grippe A, et 98 % des virus sous-typés ont été le A(H1N1)pdm09 (tableau 4). Deux cent cinquante-et-un cas (81 %) étaient des enfants de moins de 5 ans. Quarante admissions en unité de soins intensifs ont été signalées : tous les cas, à l'exception de deux, étaient atteints de la grippe A, et la plupart des cas étaient attribuables au virus A(H1N1)pdm09. La proportion la plus élevée d'admissions à l'USI s'est produite chez les enfants âgés de 6 à 23 mois (32,4 %) (figure 9a). Parmi les 33 cas admis à l'unité de soins intensifs pour lesquels les données étaient disponibles, il a été signalé que 25 cas présentaient des troubles médicaux comorbides ou des infections concomitantes. Aucun décès n'a été signalé.

Remarque : Le nombre d'hospitalisations signalées par IMPACT représente un sous-groupe de toutes les hospitalisations associées à la grippe chez les enfants au Canada. Certains délais quant à la soumission des rapports peuvent affecter les données de façon rétrospective.

Hospitalisations et décès associés à la grippe chez les adultes (PCIRN)

Au cours de la semaine 03, 69 nouvelles hospitalisations associées à la grippe confirmée en laboratoire chez les adultes (âgés de 16 ans ou plus) ont été signalé dans le cadre d'une surveillance active* par le Réseau de surveillance des cas sévères (SOS) du Réseau de recherche sur l'influenza de l'Agence de la santé publique du Canada et des Instituts de recherche en santé du Canada (PCIRN) par rapport à 121 hospitalisations au cours de la semaine 02. Parmi les cas signalés au cours de la semaine 03, 68 cas (98,6 %) étaient atteints de la grippe A, dont quatre étaient atteints du virus de la grippe A(H1N1)pdm09 et 64 étaient atteints du virus de la grippe A(non sous-typé). Près de la moitié des hospitalisations s'est produite chez les adultes âgés de 45-64 ans (32; 46,4%). Cinq admissions en unité de soins intensifs ont été signalées au cours de la semaine 03 : un cas âgé de 20 à 44 ans, trois cas âgés de 45 à 64 ans et un cas âgé de ≥ 65 ans. Un décès a été signalé chez un adulte âgé de 45 à 64 ans, atteint de A(non sous-typé) (figure 8b).

À ce jour cette saison, 532 cas d'hospitalisations associées à la grippe ont été signalés par le réseau PCIRN-SOS, dont 504 hospitalisations (94,7 %) associées au virus de la grippe A, principalement la grippe A(H1N1)pdm09. La majorité des cas (76,5 %) étaient des adultes âgés de plus de 45 ans (tableau 5). Soixante-six hospitalisations ont donné lieu à une admission à l'unité de soins intensifs : tous sauf quatre étaient atteints de la grippe A, dont 36 étaient atteints du virus de la grippe A(H1N1)pdm09 et 26 étaient atteints du virus de la grippe A(non sous-typé). Trois-quarts des admissions à l'unité de soins intensifs étaient âgés de plus de 45 ans. Parmi les 45 admissions à l'USI pour lesquels l'information sur la vaccination antigrippale était disponible, 32 cas (71 %) ont signalé ne pas s'être fait vacciner cette saison. Six décès ont été signalés : un chez un adulte âgé de 65 ans ou plus atteint de la grippe A(H1N1)pdm09, un chez un adulte âgé de 65 ans ou plus atteint de la grippe A(non sous-typé), trois chez des adultes âgés de 45 à 64 ans : un atteint de la grippe A(H1N1)pdm09 et deux de la grippe A(non sous-typé), et un chez un adulte âgé de 20 à 44 ans atteint de la grippe A(H1N1)pdm09 (figure 9b).

Remarque : Le réseau PCIRN-SOS a effectué une surveillance passive du 30 avril au 14 novembre 2013. Les cas signalés au cours de cette période ont été repérés à l'aide d'une détection en laboratoire du virus de la grippe chez des patients ayant été admis aux hôpitaux participants. La surveillance active a commencé le 15 novembre, période à laquelle les coordonnateurs des sites du PCIRN ont fait enquête sur des cas potentiels de grippe. Les données découlant de la surveillance active et passive déclarées au cours de la saison 2013-2014 sont incluses dans le présent rapport. Le nombre d'hospitalisations signalées par PCIRN représente un sous-groupe de toutes les hospitalisations associées à la grippe chez les adultes au Canada. Certains délais quant à la soumission des rapports peuvent affecter les données de façon rétrospective.

Tableau 4 – Nombre cumulatif d'hospitalisations pédiatriques associées à la grippe signalées par le réseau IMPACT, Canada, 2013-14

Groupes d'âge (ans)	Cumulatif (25 août 2013 au 18 jan. 2014)					
	Influenza A				B	Influenza A et B
	A Total	A(H1) pdm09	A(H3)	A (non sous-typé)	Total	# (%)
0-5m	63	16	0	47	2	65 (21%)
6-23m	84	29	0	55	3	87 (28%)
2-4a	93	32	2	59	6	99 (32%)
5-9a	35	12	0	23	3	38 (12%)
10-16a	19	9	0	10	2	21 (7%)
Total	294	98	2	194	16	310
% [1]	94.8%	33.3%	0.7%	66.0%	5.2%	100.0%

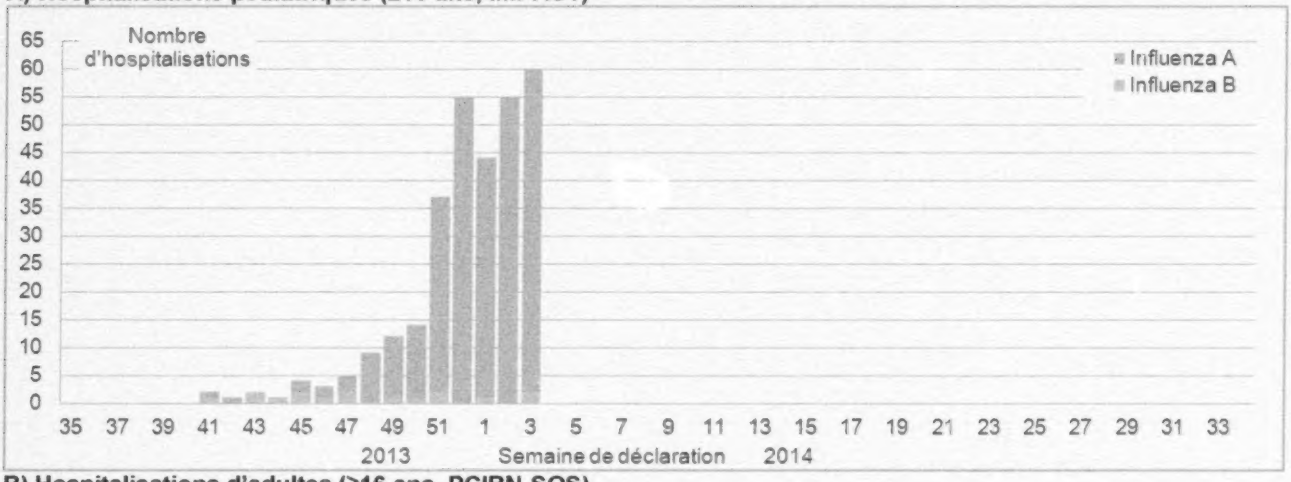
Tableau 5 – Nombre cumulatif d'hospitalisations d'adultes associées à la grippe signalées par le réseau PCIRN-SOS, Canada, 2013-14

Groupes d'âge (ans)	Cumulatif (25 août 2013 au 18 jan. 2014) *					
	Influenza A				B	Influenza A et B
	A Total	A(H1) pdm09	A(H3)	A(non sous-typé)	Total	# (%)
16-20	4	2	0	2	0	4 (1%)
20-44	113	44	1	68	2	115 (22%)
45-64	204	75	2	127	4	208 (40%)
65+	179	62	6	111	8	187 (36%)
Total	500	183	9	308	14	514
%	97%	37%	2%	62%	3%	100%

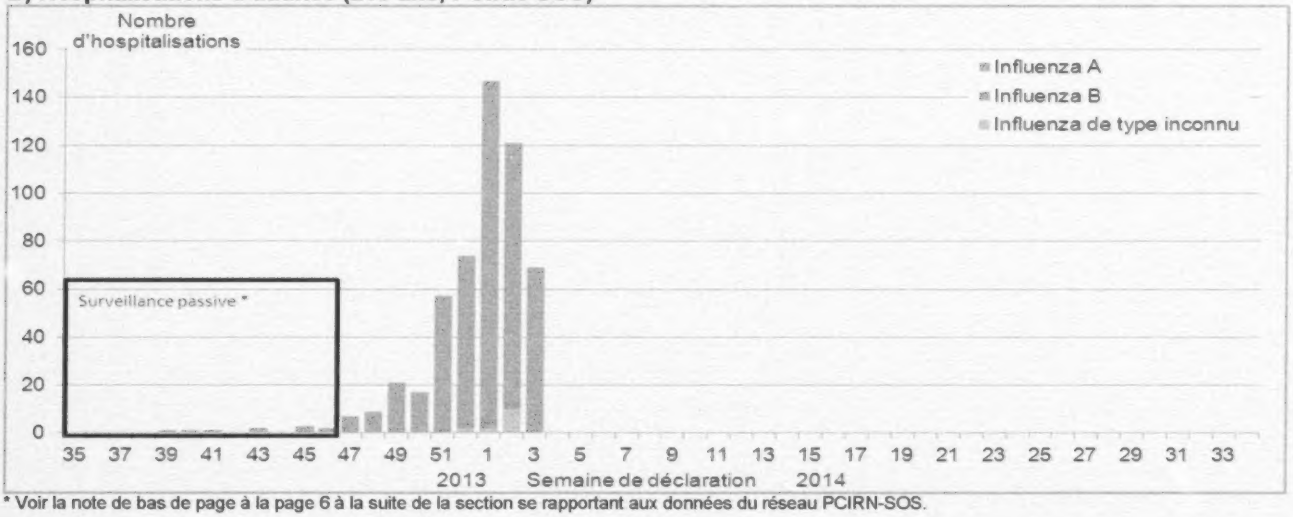
[1] Les pourcentages de tests positifs pour les sous-types de la grippe A sont un pourcentage de toutes les détections de la grippe A. Non sous-typé : L'échantillon a été typé en tant que grippe A, mais aucun résultat n'était disponible pour ce qui est du sous-type. * Quatorze cas pour lesquels le type de grippe n'a pas encore été signalé, et quatre cas pour lequel le groupe d'âge n'a pas été signalé, ne sont pas inclus dans le tableau 5.

Figure 8 – Nombre de cas de grippe déclarés par les réseaux d'hôpitaux sentinelles, par semaine, Canada, 2013-14

A) Hospitalisations pédiatriques (≤16 ans, IMPACT)



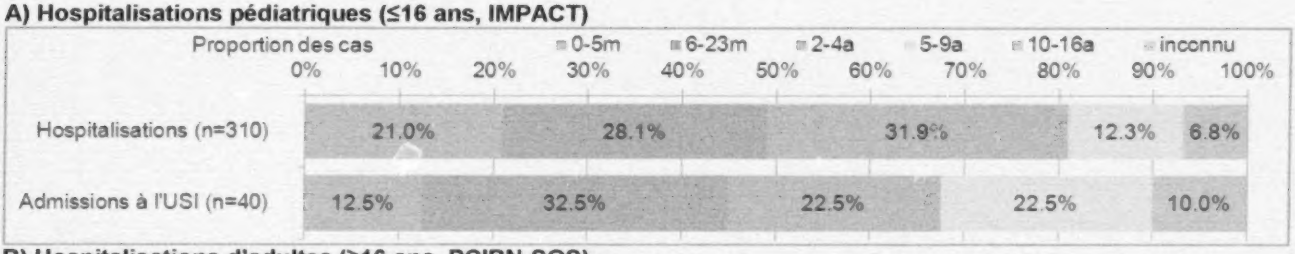
B) Hospitalisations d'adultes (≥16 ans, PCIRN-SOS)



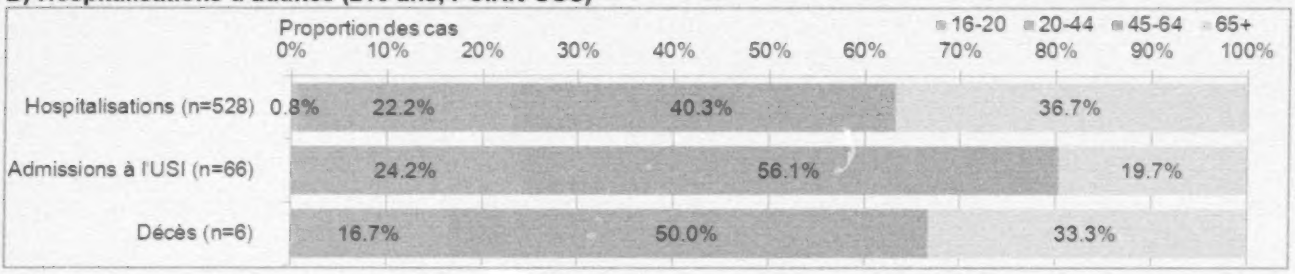
* Voir la note de bas de page à la page 6 à la suite de la section se rapportant aux données du réseau PCIRN-SOS.

Figure 9 – Pourcentage d'hospitalisations, d'admissions en unité de soins intensifs et de décès associés à la grippe, par groupe d'âge, Canada, 2013-14

A) Hospitalisations pédiatriques (≤16 ans, IMPACT)



B) Hospitalisations d'adultes (≥16 ans, PCIRN-SOS)



Hospitalisations et décès associés à la grippe déclarés par les provinces et territoires

Au cours de la semaine 03, 396 hospitalisations associées à la grippe confirmée en laboratoire ont été signalées dans les provinces et territoires participants*. La majorité des cas étaient de type A (387, 97,7 %), dont 204 cas (52,7 %) étaient associés à la grippe A(H1N1)pdm09, quatre étaient de la grippe A(H3N2) et 179 (46,3 %) de la grippe A(non sous-typé). Parmi les 12 admissions en unité de soins intensifs qui ont été signalées au cours de la semaine 03, 10 étaient des adultes âgés de 20 à 64 ans. Treize décès ont été signalés, dont neuf chez des adultes âgés de 20 ans. Le nombre de nouvelles hospitalisations et de décès liés à la grippe signalés pour la semaine en cours peut comprendre des cas de l'Ontario qui sont survenus au cours des semaines précédentes, en raison des mises à jour rétrospectives du total cumulatif.

À ce jour cette saison, un total de 1 875 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées, dont 97,7 % étaient dues à la grippe A (tableau 6). La majorité des hospitalisations concernaient des cas âgés de 45 ans ou plus. Au total, 182 admissions en unité de soins intensifs ont été signalées cette saison, toutes sauf une pour des cas de grippe A, et 76 % étaient des adultes âgés de 20 à 64 ans. Quatre-vingt quatre décès ont été signalés; tous, à l'exception d'un cas, étaient associés à la grippe A. La proportion de décès la plus élevée a été observée dans le groupe d'âge des adultes âgés de 20 à 64 ans (52 %), puis dans le groupe d'âge des adultes âgés de 65 ans et plus (38 %). Il est important de noter qu'il n'est pas nécessaire que l'hospitalisation ou le décès soit imputable à la grippe; une épreuve de laboratoire positive est suffisante pour la production de rapports. Les données cliniques détaillées (p. ex. problèmes médicaux sous-jacents) sont inconnues pour ces cas.

* Remarque : La C.-B, le Qc, la N-É, le N-B et le Nt ne signalent pas les hospitalisations attribuables à l'influenza à l'Agence de la santé publique du Canada. Seules les hospitalisations nécessitant des soins médicaux intensifs sont signalées par la Sask. Les admissions aux unités de soins intensifs ne sont pas distinguées parmi les hospitalisations signalées en Ontario. Parmi ces données, on peut retrouver des cas rapportés par les réseaux IMPACT et PCIRN.

Tableau 6 – Nombre cumulatif d'hospitalisations associées à la grippe signalées par les provinces et territoires participants, Canada, 2013-14

Groupes d'âge (ans)	Cumulatif (25 août 2013 au 11 jan. 2014) *					
	Influenza A				B	Influenza A and B
	A Total	A(H1) pdm09	A(H3)	A (non sous-typé)	Total	# (%)
0-4	345	181	4	160	13	358 (19%)
5-14	68	39	3	26	3	71 (4%)
15-19	22	14	1	7	0	22 (1%)
20-44	326	250	2	74	3	329 (18%)
45-64	614	410	11	193	5	619 (33%)
65+	451	266	29	156	19	470 (25%)
Total	1826	1160	50	616	43	1869
Pourcentage[1]	97.7%	63.5%	2.7%	33.7%	2.3%	100.0%

[1] Les pourcentages de tests positifs pour les sous-types de la grippe A sont un pourcentage de toutes les détections de la grippe A.
Non sous-typé : L'échantillon a été typé en tant que grippe A, mais aucun résultat n'était disponible pour ce qui est du sous-type.
*Six cas pour lesquels l'information relative à l'âge n'était pas disponible n'ont pas été inclus dans le tableau 6.

Il est possible d'obtenir des données supplémentaires sur les hospitalisations et décès imputables à la grippe déclarés au Canada de 2009-2010 à 2013-2014 sur le site de l'Agence de la santé publique du Canada.

Agents pathogènes des voies respiratoires émergents

Grippe aviaire chez l'humain
Grippe A(H7N9): Trente-huit nouveaux cas d'infection humaine par le virus de la grippe aviaire A(H7N9), y compris trois décès, ont été signalés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) depuis le dernier rapport de Surveillance de l'influenza. À l'échelle mondiale à ce jour, l'OMS a été informée de 219 cas confirmés en laboratoire d'infection humaine par le virus de la grippe aviaire A(H7N9); 55 de ces cas se sont soldés par un décès.
ASPC – Grippe aviaire A(H7N9)
OMS – Virus de la grippe aviaire A(H7N9)

Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (CoV-SRMO)
Un autre cas de CoV-SRMO qui s'est soldé par un décès a été signalé par l'Organisation mondiale depuis le dernier rapport de Surveillance de l'influenza. À l'échelle mondiale, de septembre 2012 à ce jour, 179 cas confirmés en laboratoire d'infection humaine par le CoV-SRMO ont été signalés à l'OMS, dont 76 se sont soldés par un décès. Tous les cas sont survenus au Moyen-Orient ou ont été en contact direct avec un cas primaire infecté au Moyen-Orient.
ASPC – Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (CoV-SRMO)
OMS – Infections à coronavirus

Rapports internationaux sur la grippe

Mise à jour de l'influenza par l'Organisation mondiale de la Santé ***(en anglais seulement)***

FluNet de l'Organisation mondiale de la Santé ***(en anglais seulement)***

OMS – Rapport sur l'influenza à l'interface homme-animal (en anglais seulement)

Rapport sur l'influenza saisonnière des CDC ***(en anglais seulement)***

Bulletin électronique hebdomadaire d'EuroFlu ***(en anglais et en russe)***

Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies – données épidémiologiques ***(en anglais seulement)***

Rapport de surveillance de l'influenza de l'Afrique du Sud ***(en anglais seulement)***

Surveillance de la santé publique de la Nouvelle-Zélande ***(en anglais seulement)***

Rapport de l'influenza de l'Australie ***(en anglais seulement)***

Rapport de situation de l'Organisation panaméricaine de la santé ***(en anglais et en espagnol)***

Les définitions du programme Surveillance pour la saison 2013-2014

Abréviations : Terre-Neuve-et-Labrador (T.-N.-L.), Île-du-Prince-Édouard (Î.-P.É.), Nouveau-Brunswick (N.-B.), Nouvelle-Écosse (N.-É.), Québec (Qc), Ontario (Ont.), Manitoba (Man.), Saskatchewan (Sask.), Alberta (Alb.), Colombie-Britannique (C.-B.), Yukon (Yn), Territoires du Nord-Ouest (T.N.-O.), Nunavut (Nt).

Définitions du syndrome grippal (SG) : Apparition soudaine d'une maladie respiratoire avec fièvre et toux accompagnée d'un ou de plusieurs des symptômes suivants - mal de gorge, arthralgie, myalgie ou prostration - qui pourrait être attribuable à l'influenza. Chez les enfants de moins de 5 ans, des symptômes gastro-intestinaux peuvent également se manifester. Chez les patients de moins de 5 ans ou de 65 ans et plus, il est possible que la fièvre ne soit pas très importante.

Définition d'une éclosion de la grippe/SG

- **Écoles :** un taux d'absentéisme de plus de 10 % (ou un taux d'absentéisme étant plus élevé (p.ex. >5-10 %) que les niveaux de base attendus tels que déterminés par les autorités scolaires ou de santé publique), et ce, apparemment attribuable au SG. Veuillez noter qu'il est recommandé que les éclosions de SG dans les écoles soient confirmées en laboratoire au début de la saison de l'influenza puisqu'il peut s'agir du premier indicateur de transmission dans une communauté d'une région donnée.
- **Hôpitaux et établissements résidentiels :** deux cas ou plus de SG sur une période de sept jours comprenant au moins un cas confirmé en laboratoire. Lorsqu'on constate une éclosion dans un établissement, elle devrait être signalée en moins de 24 heures. Les établissements résidentiels incluent, mais ne sont pas limités aux établissements de soins de longue durée et prisons.
- **Les lieux de travail :** un taux d'absentéisme de plus de 10 % apparemment attribuable au SG.
- **Autres emplacements :** deux cas ou plus de SG sur une période de sept jours comprenant au moins un cas confirmé en laboratoire; c.-à-d., communautés fermées.

Veuillez prendre en note que la déclaration des éclosions d'influenza / SG à partir de différents types d'établissements varient selon la région.

Définition des niveaux d'activité grippale:

1 = Aucune activité signalée : aucune détection de l'influenza confirmée en laboratoire au cours de la semaine de déclaration; cependant, il peut y avoir des signalements sporadiques de SG

2 = Sporadique : signalements sporadiques de SG et détection(s) d'influenza confirmée(s) en laboratoire avec **aucune éclosion de SG/influenza** détectée à l'intérieur de la région de surveillance†

3 = Localisée : (1) évidence d'augmentation de SG* et
(2) détection(s) d'influenza confirmée(s) en laboratoire avec
(3) **présence d'éclosions** dans des écoles, hôpitaux, établissements résidentiels ou d'autres types d'institutions survenant dans **moins de 50 % de la région de surveillance**†

4 = Étendue : (1) évidence d'augmentation de SG* et
(2) détection(s) d'influenza confirmée(s) en laboratoire avec
(3) **présence d'éclosions** dans des écoles, hôpitaux, établissements résidentiels et/ou d'autres types d'institutions survenant **dans 50 % ou plus de la région de surveillance**†

À noter : Les données de SG peuvent être rapportées à partir des médecins sentinelles, des visites en salle d'urgence ou de la ligne téléphonique info-santé.

*Signifiant des signalements plus que sporadiques tels que déterminé par l'épidémiologiste de la province ou du territoire.

† Sous-régions à l'intérieur de la province ou du territoire telles que définies par l'épidémiologiste de la province ou du territoire.

Nous voudrions remercier tous les partenaires participant au programme Surveillance de l'influenza cette année. Ce rapport est disponible sur le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada à l'adresse http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/index-fra.php.
This report is available in both official languages.